BOWLING ZVEZA SLOVENIJE
Regentova 35, 1000 Ljubljana

ZAHTEVEK ZA PRESTOP

Naprošamo Registracijsko komisijo BZS, da v prestopnem roku v sezoni Leto ____ / Leto ____ odobri prestop igralca/ke:

Bowling klub vlagatelj zahtevka za prestop

Ime

Priimek

Datum rojstva

Dan Mesec Leto

Matična bowling številka

Iz bowling kluba

PRILOGE

☐ izpisnica prejšnjega kluba (označi)

Podpis igralca

Podpis odgovorne osebe kluba

Žig

Podpis staršev, posvojitelja, ali skrbnika

Kraj in datim podpisa

rk@bowlingzveza.si